CLAIMS ONLY									n Number	999	. Fili	Filing Date			
				Applicant(s)											
							* May be used for additional claims or amendments								
CLAIMS	AS	FILED	AFTE	R FIRST	AFTER	AFTER SECOND		y be i	used for ac	iditional da	ims or am	endments			
			AME	NDMENT	AMEN	DMENT					1				
1	Indep	Depend	Indep	Depend	Indep	Depend			Indep	Depend	Indep	Depend	Indep	Depend	
2 ;	 \	 	├ -	┼──	 			1	ļ					1 2 2 2 3 1 3	
3		†	 -	 	 -	 -		3	 	 		ļ			
4						ļ	1 1	4	 	1:	-	 	 	 	
5	$\vdash \bot$	ļ·.	!							1 -	 	 	 	 	
7	 		 	 	 					.1.				†	
8	/		1	1	 	/	5		 	 - : -	 		1		
9							5		 	1-	 	 	 -	 	
10	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	N	 				6		1			<u> </u>	 	 	
12		1	 	 	/	 	6		l		1				
13		1	l	†		 	6		 	1 -		 			
14		1					6		7		 	 	 -	 	
16		- \ -	 		/	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	6		1					1	
17		-					6			- !	 				
18							6			1-	 	 			
19 20							6	•	7		 	 		 	
21				/		ļ	71								
22		1		/			7				<u> </u>				
23							7:				 	<u> </u>			
24. 25			\/				74								
26			X				75								
27							77							· ·	
28 29		/	-				78								
30		/	-				79 80								
31			_ \		/		81								
32		/	—— \		,		82								
34		<u>′</u>	······\				83								
35				 			84								
36	_/			T			86	$\overline{}$							
37	+			1			87								
39	/			-			88	$\overline{}$							
40	1						90								
41		-					91						 		
42		-}					92								
44		- (·			93 94								
45		1.					95								
46							96								
48		 					97								
49		- i - 					98 99	_							
50		1					100								
Total		1													

Total Indep Total Depend Total Claims

10

Total Indep Total Depend

Total Claims